

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMEN CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hestina

Umur : 24 th

Pendidikan : SMA

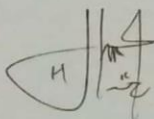
Pekerjaan : IRT

Alamat : Bekiring - Polong

Setelah mendapat penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB. Oleh mahasiswa DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* tersebut.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun, agar dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.

Ponorogo, 8 Februari 2021

()

Lampiran 2**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada :
Yth. Calon Responden
Ditempat

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa prodi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan “Asuhan Kebidanan pada masa hamil sampai dengan KB”. Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Saya mengharapkan partisipasi saudara atas asuhan yang saya lakukan. Saya menjamin kerahasiaan dan identitas saudara. Informasi yang saudara berikan hanya semata-mata digunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan digunakan untuk maksud lain.

Atas perhatian dan kesediaannya, saya ucapkan terima kasih.

Ponorogo, 8 Februari 2021


Ayik Gresa Sukmana



Lampiran 3

PERSETUJUAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fiki

Umur : 21 th

Alamat: Bekiring - Pulung

Adalah tindakan sebagai diri saya/Orang tua/Suami/Keluarga dari penderita :

Nama : Hestina

Umur : 24 th

Alamat: Bekiring - Pulung

Setelah mendapat penjelasan dan pengertian tentang tindakan medis yang dilakukan berkaitan dengan KELUARGA BERENCANA dan segala resiko yang bisa terjadi, maka kami menyerahkan sepenuhnya dengan ikhlas untuk dilakukan tindakan :

KB Kondom.

Pernyataan ini kami buat, dengan penuh kesadaran atas resiko tindakan medis yang akan diberikan. Bila kemudian hari terjadi resiko yang berhubungan dengan tindakan tersebut maka kami tidak akan menuntut sesuai hukum yang berlaku.

Demikian pernyataan ini kami buat, agar dapat dipergunakan seperlunya.

Ponorogo, 9 April 2021

Yang memberi penjelasan

Bidan,



Fauziah Katini, S.ST

Klien



Hestina

Keluarga/saksi



Fiki

Lampiran 4

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama Ny. H Alamat Bekiring
 Umur Ibu 24 th Kec/Kab Pulung / Ponorogo
 Pendidikan SMA Pekerjaan IRT
 Hamil Ke 1 Had Terakhir tgl 10/5/20 Persalinan tgl 17/2/21
 Periksa I
 Umur Kehamilan bin Di

KEL	NO	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor awal ibu hamil	2			2	
I	1	Tertalu muda, hamil ≤ 16 th	4				
	2	Tertalu tua, hamil ≥ 35 th	4				
	3	Tertalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th	4				
	4	Tertalu lama hamil lagi (≥ 10 th)	4				
	5	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	6	Tertalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	7	Tertalu tua, umur ≥ 35 th	4				
	8	Tertalu pendek ≤ 145 cm	4				
	9	Pernah gagal kehamilan	4				
	10	Pernah melahirkan dengan					
	a.	Tarikan tang / vakum	4				
	b.	Uni drogah	4				
	c.	Diben intus / Transfusi	4				
	11	Pernah Operasi Seks	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil					
	a.	Kurang Darah b. Malaria	4				
	c.	TBC Paru d. Payah Jantung	4				
	e.	Kencing Manis (Diabetes)	4				
	f.	Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak longitudinal	8				
	18	Letak lintang	8				
	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia Berat / Kejang 2	8				
		JUMLAH SKOR				2	

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal

RUJUK DARI	1. Sendiri	2. Dukun	3. Bidan	4. Puskesmas	RUJUK KE	1. Bidan	2. Puskesmas	3. RS

RUJUKAN

1. Rujukan Dini Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

Gawat Obstetrik :
 Kel. Faktor Risiko I & II

Gawat Obstetrik :
 Kel. Faktor Risiko I & II

1.
 2.
 3.
 4.
 5.
 6.

Komplikasi Obstetrik
 1. Pendarahan antepartum
 2.
 3.
 4.
 5.
 6.

TEMPAT :	PENOLONG :	MACAM PERSALINAN
1. Rumah Ibu	1. Dukun	1. Normal
2. Rumah Bidan	2. Bidan	2. Tindakan Peraginam
3. Polindes	3. Dokter	3. Operasi Sesar
4. Puskesmas	4. Lain lain	
5. Rumah Sakit		
6. Pergelangan		

PASCA PERSALINAN :

IBU :

1. Hidup
 2. Mati, dengan penyebab
 a. Pendarahan b. Preeklampsia/Eklampsia
 c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain 2...

TEMPAT KEMATIAN IBU

1. Rumah Ibu
 2. Rumah Bidan
 3. Polindes
 4. Puskesmas
 5. Rumah Sakit
 6. Pergelangan

BAYI :

1. Berat lahir : gram, Laki 2 / Perempuan
 2. Lahir hidup : APGAR Skor
 3. Lahir mati, penyebab
 4. Mati kemudian, umur hr, penyebab
 5. Kelahiran bewaan : tidak ada / ada

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab

Keluarga Berencana 1. Ya Sterilisasi

Kategori Keluarga Miskin 1. Ya 2. Tidak

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RISIKO			
JML SKOR	JML SKOR	PERAWA TAN	RUJUK KAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN	
					NG	RDB	RDR
5-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PM	POLINDES	PM / RS	BIDAN DOKTER	
11-15	KRT	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER		

Kematian Ibu dalam Kehamilan : 1. Abortus 2. Lahiran

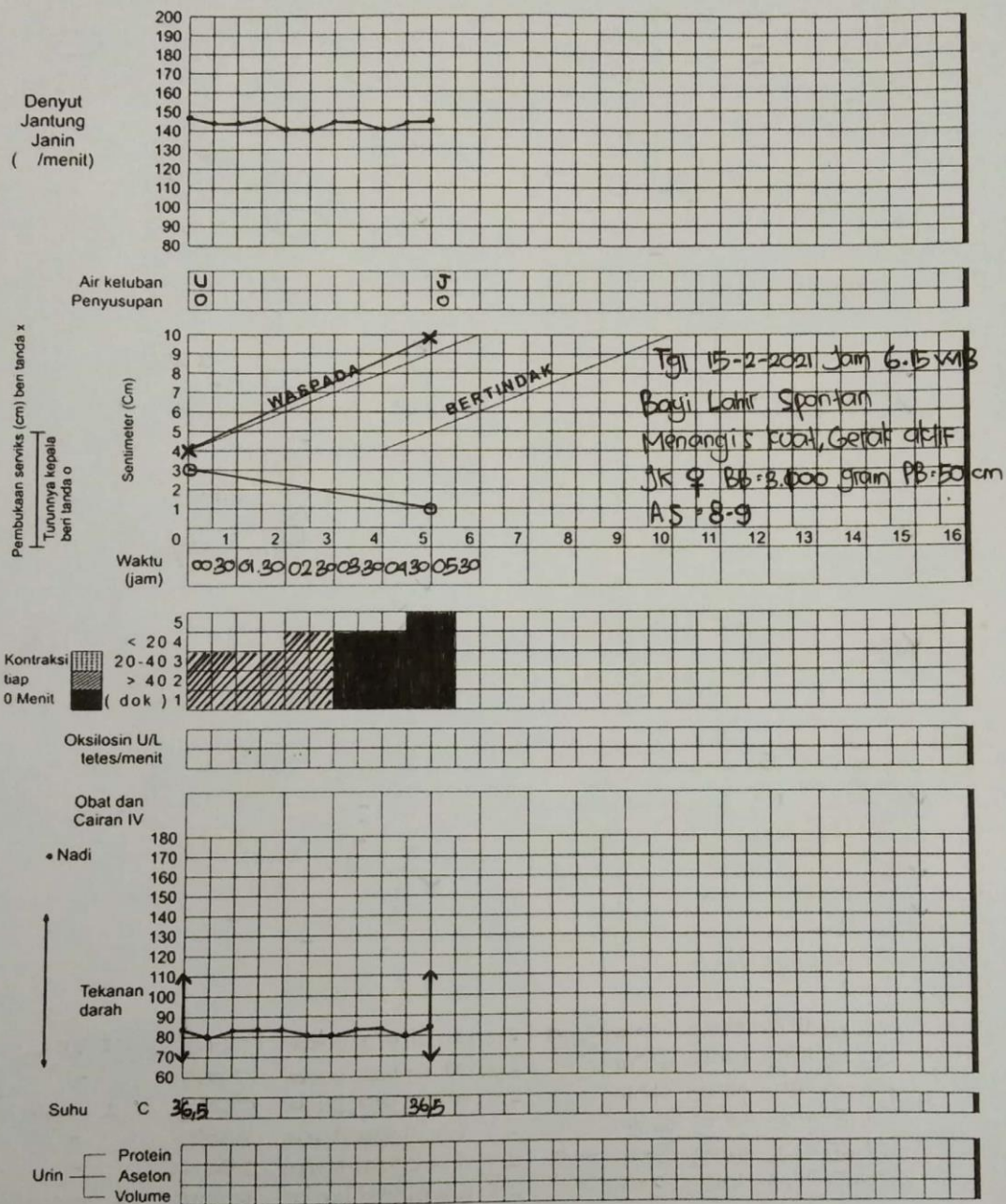
Lampiran 5

PENAPISAN IBU BERSALIN DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT

No	Keterangan	Ya	Tidak
1	Riwayat bedah Caesar		✓
2	Perdarahan pervaginam		✓
3	Kehamilan kurang bulan		✓
4	Ketuban pecah dengan meconium kental		✓
5	Ketuban pecah lama (>24 jam)		✓
6	Ketuban pecah pada kehamilan kurang bulan		✓
7	Icterus		✓
8	Anemia berat		✓
9	Tanda/ gejala infeksi		✓
10	Pre eklampsia / hipertensi dalam kehamilan		✓
11	Tinggi fundus uteri 40 cm atau lebih		✓
12	Gawat janin		✓
13	Primipara dalam fase aktif persalinan dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
14	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15	Presentasi majemuk		✓
16	Kehamilan gemeli		✓
17	Tali pusat menumbung		✓
18	Syok		✓
19	Bumil TKI		✓
20	Suami pelayaran		✓
21	Suami / bumil bertato		✓
22	HIV/ AIDS		✓
23	PMS		✓
24	Anak mahal		✓

Pembimbing Klinik

No. Register Nama Ibu : Ny. H Umur : 24 th G 1 P 0 A 0
No. Puskesmas Tanggal : 15-2-2021 Jam : 00.30 WIB Alamat : Bekiring-
Ketuban pecah Sejak jam _____ mules sejak jam 14-2-2021 / 16.00 WIB Pulung



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 15-2-2021
2. Nama bidan :
3. Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan : ☐ rujuk, kala I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
☐ Bidan ☐ Teman
☐ Suami ☐ Dukun
☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y ☒ T
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi :
☐ Ya, Indikasi
☒ Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☐ Keluarga ☐ Dukun
15. Gawat Janin :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
☒ Tidak
16. Distosia bahu :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
☒ Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III : 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
☒ Ya, waktu : .. menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan :
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
☐ Ya, alasan :
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	06.30	110/70 mmHg	83 x/m	36,5	2 jr buh Pst	keras, bundar	Kosong
	06.45	110/70 mmHg	84 x/m		2 jr buh Pst	keras, bundar	Kosong
	07.00	110/70 mmHg	84 x/m		2 jr buh Pst	keras, bundar	Kosong
	07.15	110/70 mmHg	88 x/m		2 jr buh Pst	keras, bundar	Kosong
2	07.45	110/70 mmHg	88 x/m	36,5	2 jr buh Pst	keras, bundar	± 50 cc
	08.15	110/70 mmHg	83 x/m		2 jr buh Pst	keras, bundar	Kosong

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

24. Masase fundus uteri ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :
25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya ☒ Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
 c.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya ☒ Tidak
☐ Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
27. Laserasi :
☒ Ya, dimana :
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 ☒ 2 ☐ 3 ☐ 4
 Tindakan :
☒ Penjahitan (dengan) / tanpa anestesi
☐ Tidak dijahit, alasan :
29. Aloni uteri :
☐ Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
30. Jumlah perdarahan : ± 250 ml
31. Masalah lain, sebutkan :
32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
33. Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 2.160 gram
35. Panjang : 50 cm
36. Jenis kelamin : L ☒ P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
☒ Normal, tindakan :
☒ mengeringkan
☒ menghangatkan
☒ rangsang taktil
☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ lain - lain sebutkan :
39. Pemberian ASI :
☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan :
40. Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :

Lampiran 7

DAFTAR PERTANYAAN

PENILAIAN RESIKO PRIBADI TERKAIT COVID 19

Mari kita tandai dengan huruf X sesuai kegiatan harian Anda, untuk bersatu melawan penyebaran COVID 19 selama 14 hari ke depan :

No	KEGIATAN	YA	TIDAK
A. POTENSI TERTULAR DI LUAR RUMAH :			
1	Saya pergi keluar rumah	✓	
2	Saya menggunakan transportasi umum : online, angkot, bus, taksi, kereta api		✓
3	Saya tidak memakai masker pada saat berkumpul dengan orang lain.		✓
4	Saya berjabat tangan dengan orang lain		✓
5	Saya tidak membersihkan tangan dengan hand sanitizer / tissue basah sebelum pegang kemudi mobil/motor.		✓
6	Saya menyentuh benda / uang yang juga disentuh orang lain.		✓
7	Saya tidak menjaga jarak 1,5 meter dengan orang lain ketika : belanja, bekerja, belajar, ibadah.		✓
8	Saya makan diluar rumah (warung / restaurant)		✓
9	Saya tidak minum hangat & cuci tangan dengan sabun setelah tiba di tujuan.		✓
10	Saya berada di wilayah kelurahan tempat pasien tertular.		✓
B. POTENSI TERTULAR DI DALAM RUMAH :			
11	Saya tidak pasang hand sanitizer di depan pintu masuk, untuk bersihkan tangan sebelum pegang gagang (handle) pintu masuk rumah.		✓
12	Saya tidak mencuci tangan dengan sabun setelah tiba di rumah.		✓
13	Saya tidak menyediakan : tissue basah/antiseptic, masker, sabun antiseptic bagi keluarga di rumah.		✓
14	Saya tidak segera merendam baju & celana bekas pakai di luar rumah kedalam air panas/sabun.		✓
15	Saya tidak segera mandi keramas setelah saya tiba di rumah.		✓
16	Saya tidak mensosialisasikan check list penilaian resiko pribadi ini kepada keluarga di rumah.		✓
C. DAYA TAHAN TUBUH (IMUNITAS) :			
17	Saya dalam sehari tidak kena cahaya matahari minimal 15 menit		✓
18	Saya tidak jalan kaki / berolah raga minimal 30 menit setiap hari		✓
19	Saya jarang minum vitamin C & E, dan kurang tidur		✓
20	Usia saya diatas 60 tahun		✓
21	Saya mempunyai penyakit : jantung/diabetes/gangguan pernafasan kronik		✓
TOTAL JAWABAN YA			

Jika total jawaban YA 0 – 7 = Resiko Rendah

Jika total jawaban YA 8 – 14 = Resiko Sedang

Jika total jawaban YA 15 – 21 = Resiko Tinggi

Sekiranya langkah ini bisa menjadi kebiasaan sehari-hari, tentu membantu perubahan pola hidup sehat dari dampak paska pandemic COVID 19 ini.

Lampiran 8**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Ayik Gresa Sukmana
 NIM : 18621622
 Pokok Bahasan : Ketidaknyamanan TM III
 Sasaran : Ibu hamil TM III
 Tempat Praktik : Klinik Fauziah Katini
 Tanggal : 08 februari 2021
 Waktu : 10 menit

A. Tujuan Umum

Ibu memahami tentang ketidaknyamanan TM III

B. Tujuan Khusus

Ibu mengerti tentang definisi, macam-macam ketidaknyamanan TM III dan cara mengatasinya

C. Materi : Ketidaknyamanan TM III**D. Kegiatan Penyuluhan**

1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
2. Media : Leaflet
3. Proses penyuluhan :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
februari 2021	<p>lam</p> <p>mbukaan</p> <p>laksanaan/penyampaian materi</p> <p>nya jawab</p> <p>lam penutup</p>	<p>Menjawab salam</p> <p>Menyambut baik</p> <p>Mendengarkan</p> <p>Ibu bertanya</p> <p>Menjawab salam</p>	Leaflet

E. Evaluasi

Ibu sudah paham apa saja ketidaknyamanan Trimester III dan cara mengatasinya

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

(Fauziah Katini, S.ST)

(Ayik Gresa Sukmana)

KETIDAKNYAMANAN PADA KEHAMILAN TRIMESTER III



OLEH:

AYIK GRESA SUKMANA

18621622

DIII KEBIDANAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

PONOROGO

A. Definisi



Kehamilan trimester III merupakan kehamilan dengan usia 28-40 minggu dimana merupakan waktu mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi sehingga disebut juga sebagai periode penantian

B. Macam – macam ketidaknyamanan pada kehamilan TM III

1. Sesak Nafas

Penyebab : Peningkatan kadar hormon yang mempengaruhi pusat pernafasan. Uterus membesar dan menekan pada Diafragma

Penanganan : Posisi bantal bila tidur menggunakan ekstra bantal (posisi

kepala lebih tinggi daripada kepala), latihan nafas melalui senam hamil



2. Insomnia

Penyebab : Gerakan janin, kram otot, sering BAK

Penanganan : Sering berkomunikasi dengan keluarga atau suami mengenai keluhan yang dirasakan, upayakan utk tidur pada satu jam yang sama



3. Rasa Khawatir dan Cemas

Penyebab : Gangguan hormonal, khawatir jika ibu melahirkan dll

Penanganan : Banyak membaca utk mengurangi kekhawatiran, minum madu juga dapat mengurangi kecemasan, selalu berdoa kepada Allah SWT

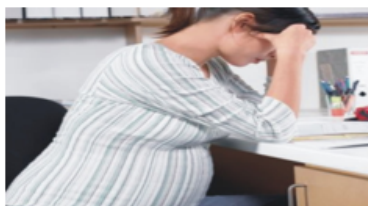
berkurang, periksa ke petugas kesehatan



4. Rasa Tidak Nyaman dan Tekanan pada Perineum (jalan lahir)

Penyebab : Pembesaran uterus terutama waktu berdiri dan jalan

Penanganan : Istirahat, relaksasi, senam hamil jika sangat berlebihan, periksa ke petugas kesehatan



6. Krambetis

Penyebab : Karena penekanan pada syaraf yang terkait dengan uterus yang membesar dan perubahan kadar kalsium fospor

Penanganan : Masase dan kompres hangat pada otot yang kram



panas.

Penanganan : Istirahat dengan posisi kaki lebih tinggi dari kepala, tidak terlalu lama berdiri, jika duduk posisi kaki jangan menggantung



5. Kontraksi Palsu (mules)

Penyebab : Hormonal, kecapean dll

Penanganan : Biasanya jika dibawa istirahat akan berkurang jika tidak

7. Odema (bengkak) Pada Kaki Sampai Tungkai

Penyebab : Karena berdiri atau ber duduk lama, baju ketat dan cuaca

Lampiran 9**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Ayik Gresa Sukmana
 NIM : 18621622
 Pokok Bahasan : Tanda-tanda persalinan
 Sasaran : Ibu hamil TM III
 Tempat Praktik : Klinik Fauziah Katini
 Tanggal : 08 februari 2021
 Waktu : 10 menit

A. Tujuan Umum

Ibu memahami tentang Tanda-tanda persalinan

B. Tujuan Khusus

Ibu mengerti tentang Tanda-tanda persalinan

C. Materi : Tanda-tanda persalinan**D. Kegiatan Penyuluhan**

1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
2. Media : Leaflet
3. Proses penyuluhan :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
februari 2021	Salam	Menjawab salam	Leaflet
	Pembukaan	Menyambut baik	
	Pelaksanaan/penyampaian materi	Mendengarkan	
	Tanya jawab	Ibu bertanya	
	Salam penutup	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu sudah paham apa saja Tanda-tanda persalinan

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

(Fauziah Katini, S.ST)

(Ayik Gresa Sukmana)

TANDA PERSALINAN



OLEH:

AYIK GRESA SUKMANA

18621622

DIII KEBIDANAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

PONOROGO

ditentukan dengan mencoba apakah jari kita dapat menekan dinding rahim ke dalam.

- Interval antara kedua kontraksi: pada permulaan persalinan his timbul sekali dalam 10 menit, pada kala pengeluaran sekali dalam 2 menit.

- Ketuban pecah**
Pada beberapa kasus, membrane masih utuh hingga akhir tahap pertama persalinan. Kemudian desakan kontraksi dan tekanan kepala bayi pada mulut servik menyebabkan pecahnya membrane. Saat kebocoran dimulai, bisa dirasakan seperti semburan air atau hanya rembesan, namun sebenarnya pecahnya membrane takkan terasa karena membrane tidak memiliki saraf. Seringkali pada ketuban pecah ini ibu merasakan seperti mengompol, namun untuk memastikan apa yang keluar melalui jalan lahir tersebut

1. DEFINISI

Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu.



2. TANDA – TANDA PERSALINAN

- Keluar lender bercampur darah**
Selama kehamilan bayi tersumbat dalam rahim oleh gumpalan lender yang lengket pada leher rahim. Saat persalinan dimulai dan serviks mulai membuka, gumpalan mucus tadi terhalau. Pada saat bersamaan membrane yang mengelilingi bayi dan cairan amniotic agak memisah dari dinding rahim.
Apa yang harus dilakukan:
Pengeluaran darah dan lendir dapat terjadi beberapa hari sebelum persalinan jadi

apakah urin atau cairan ketuban dari baunya. Urin biasanya mempunyai bau yang khas, demikian halnya dengan cairan ketuban namun cairan ketuban ini berbau anyir. Saat ketuban pecah maka akan keluar cairan ketuban melalui jalan lahir. Selama masa perjalanan menuju ke tenaga kesehatan sebaiknya gunakan pembalut untuk menampung cairan yang keluar untuk mengurangi ketidaknyamanan bagi ibu.

- Dilatasi serviks (leher rahim)**
Agar anak dapat keluar dari rahim maka perlu terjadi pembukaan dari servik. Pembukaan servik ini biasanya didahului oleh pendataran dari servik. Yang dimaksud dengan pendataran servik adalah pemendekan dari canalis cervicalis, yang semula berupa sebuah saluran yang panjangnya 1-2 cm, menjadi suatu lubang saja dengan pinggir yang tipis.

tunggalah sampai terdapat mendapatkan kontraksi yang teratur atau air ketuban pecah, sebelum pergi bidan atau ke rumah sakit. Anda harus menghubungi dokter bila terjadipendarahan hebat.

- Kontraksi yang teratur setiap 10 – 15 menit

His pendahuluan ini tidak teratur dan menyebabkan nyeri diperut bagian bawah dan lipat paha tidak menyebabkan nyeri yang memancar dari pinggang ke perut bagian bawah seperti his persalinan. Lamanya kontraksi pendek dan tidak bertambah kuat bila dibawa berjalan, malahan sering berkurang.

Kontraksi rahim bersifat berkala dan yang harus diperhatikan ialah:

- Lamanya kontraksi: kontraksi berlangsung 45 detik sampai 75 detik.
- Kekuatan kontraksi: menimbulkan naiknya tekanan intrauterine sampai 35 mmHg. Kekuatan kontraksi secara klinis

Cara mengurangi rasa nyeri:

- Mintalah pasangan memijat punggung bawah, atau mengompres punggung anda dengan air hangat di antara saat-saat kontraksi.
- Berkonsentrasilah pada pernafasan, untuk menenangkan dan mengurangi rasa sakit.
- Bernyanyilah atau bersuaralah saat nyeri timbul untuk melepaskan rasa sakit anda.
- Berkonsentrasilah pada tiap kontraksi.
- Bergeraklah terus diantara tiap kontraksi.
- Pertahankan posisi punggung yang tegak, baik saat berdiri, duduk, maupun posisi lainnya.
- Buang air kecil sesering mungkin agar kandung kencing tidak menghalangi saat kontraksi.

Lampiran 10**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Ayik Gresa Sukmana
 NIM : 18621622
 Pokok Bahasan : Persiapan persalinan
 Sasaran : Ibu hamil TM III
 Tempat Praktik : Klinik Fauziah Katini
 Tanggal : 08 februari 2021
 Waktu : 10 menit

A. Tujuan Umum

Ibu memahami tentang Persiapan persalinan

B. Tujuan Khusus

Ibu mengerti tentang Persiapan persalinan

C. Materi : Persiapan persalinan**D. Kegiatan Penyuluhan**

1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
2. Media : Leaflet
3. Proses penyuluhan :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
februari 2021	Salam	Menjawab salam	Leaflet
	Pembukaan	Menyambut baik	
	Pelaksanaan/penyampaian materi	Mendengarkan	
	Tanya jawab	Ibu bertanya	
	Salam penutup	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu sudah paham apa saja Persiapan persalinan

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

(Fauziah Katini, S.ST)

(Ayik Gresa Sukmana)

PERSIAPAN PERSALINAN



OLEH :

AYIK GRESA SUKMANA

18621622

DIH KEBIDANAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO

PENGERTIAN

Kelahiran bayi merupakan peristiwa penting bagi kehidupan ibu dan keluarganya. Sangat penting untuk diingat bahwa persalinan adalah proses yang normal dan merupakan kejadian yang sehat.

Persiapan persalinan yaitu suatu tahap dalam masa persalinan, dimana semua wanita akan menyadari keharusan untuk melahirkan anaknya. Rencana persalinan adalah rencana tindakan yang dibuat oleh ibu, anggota keluarga dan bidan.

KAPAN IBU DAN KELUARGA MULAI MELAKUKAN PERSIAPAN PERSALINAN

.....????

♥ Saat merencanakan untuk hamil

♥ Selama kehamilan

Dalam melakukan persiapan persalinan ini dapat secara bertahap agar tidak terasa terlalu berat.

Sangat dianjurkan persiapan telah lengkap pada usia kehamilan 8 bulan.

Apa saja persiapan persalinan?

- ♥ Tanyakan kepada bidan atau dokter tanggal perkiraan persalinan.
- ♥ Suami dan keluarga mendampingi ibu hamil saat periksa.



- ♥ Siapkan tabungan untuk biaya persalinan.



TABULIN

(Tabungan Ibu Bersalin)

FASILITAS KESEHATAN



Suami, keluarga dan masyarakat menyiapkan kendaraan jika sewaktu-waktu diperlukan untuk pergi ke fasilitas kesehatan.

Rencana Melahirkan



Rencanakan melahirkan ditolong oleh Bidan atau Dokter di fasilitas kesehatan.

PUSKESMAS ?
RUMAH SAKIT ?
RUMAH BERSALIN ?



Siapkan orang yang bersedia menjadi donor darah jika sewaktu-waktu diperlukan.



Lakukan persiapan bagi ibu yaitu : gigitan ibu, kain panjang / sarung, pakaian, BH untuk menyusui, pembalut wanita, handuk, celana dalam, waslap, alat mandi, perlak lebar, pengalas, dan lain-lain.

Lakukan persiapan bagi bayi yaitu : Pakaian bayi, sarung tangan dan kaki, kain bedong, kain pengalas, perlak bayi, waslap, alat-alat mandi, handuk, bedak, baby oil, kasa steril, tempat tidur, selimut dan lain-lain.



Jadilah Suami SIAGA yang selalu menemani dan mendampingi ibu selama kehamilan dan persalinan.

Rencanakan Keluarga Berencana (KB)

- ♥ Rencanakan ikut Keluarga Berencana (KB). Tanyakan caranya kepada petugas kesehatan.

Dengan adanya rencana persalinan akan mengurangi kebingungan dan kekacauan pada saat persalinan dan meningkatkan kemungkinan bahwa ibu akan menerima asuhan yang sesuai serta tepat waktu.

Lampiran 11**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Ayik Gresa Sukmana
 NIM : 18621622
 Pokok Bahasan : Nutrisi Ibu Nifas
 Sasaran : Ibu Nifas
 Tempat Praktik : Klinik Fauziah Katini
 Tanggal : 18 februari 2021
 Waktu : 10 menit

A. Tujuan Umum

Ibu memahami tentang kebutuhan nutrisi ibu nifas

B. Tujuan Khusus

Ibu mengerti tentang kebutuhan nutrisi ibu nifas

C. Materi : kebutuhan nutrisi ibu nifas**D. Kegiatan Penyuluhan**

1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
2. Media : Leaflet
3. Proses penyuluhan :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
februari 2021	Salam	Menjawab salam	Leaflet
	Pembukaan	Menyambut baik	
	Pelaksanaan/penyampaian materi	Mendengarkan	
	Tanya jawab	Ibu bertanya	
	Salam penutup	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu sudah paham apa saja Tanda-tanda dan persiapan persalinan

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

(Fauziah Katini, S.ST)

(Ayik Gresa Sukmana)

Gizi seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, aktivitas fisik, kebersihan dan berat badan ideal.

Di Indonesia, prinsip gizi seimbang diambarkan dalam bentuk Tumpukan Gizi Seimbang (TGS) yang dirancang untuk membantu memilih makanan dan jenis dan jumlah yang tepat sesuai kebutuhan menurut usia dan keadaan kesehatannya.

Gizi seimbang mengandung 3 zat gizi utama yaitu:

1. **Zat tenaga** (yang terdiri dari karbohidrat dan lemak)
2. **Zat pembangun** (yang terdiri dari protein)
3. **Zat pengatur** (yang terdiri dari vitamin dan mineral)

(Godam, 2011)



Gizi Seimbang pada Ibu Menyusui

1. Gizi seimbang pada ibu menyusui dapat diartikan bahwa konsumsi makanan ibu menyusui harus memenuhi kebutuhan untuk dirinya sendiri dan untuk pertumbuhan serta perkembangan bayinya.
2. Gizi seimbang pada saat menyusui merupakan sesuatu yang penting bagi ibu menyusui karena sangat erat kaitannya dengan produksi air susu. Oleh karena itu, pemenuhan gizi yang baik bagi ibu menyusui akan berpengaruh terhadap status gizi ibu menyusui dan juga tumbuh kembang bayinya.
3. Komponen-komponen di dalam ASI diambil dari tubuh ibu sehingga harus digantikan oleh makan makanan yang cukup. Oleh karena itu, ibu menyusui membutuhkan zat gizi yang lebih banyak dibandingkan dengan keadaan tidak menyusui, tetapi konsumsi pangannya tetap harus beraneka ragam dengan jumlah sesuai.

Manfaat gizi seimbang pada Ibu menyusui

1. Untuk melakukan aktivitas.
2. Melakukan berbagai proses di dalam tubuh.
3. Mengembalikan alat-alat kandungan ke keadaan sebelum hamil.
4. Sebagai cadangan dalam tubuh.
5. Sangat erat kaitannya dengan produksi ASI yang diperlukan

Jika ibu berhasil memenuhi gizi seimbang saat menyusui, maka pertumbuhan bayi juga akan berhasil dan tubuh ibu bisa menjadi sehat dan kuat. Kualitas dan kuantitas produksi ASI pun menjadi baik. Ibu dalam 6 bulan pertama menyusui membutuhkan tambahan energi sebesar **500 kalori/hari** untuk menghasilkan jumlah susu normal. Sehingga total kebutuhan energi selama menyusui akan meningkat menjadi **2400 kkal per hari** yang akan digunakan untuk memproduksi ASI dan untuk aktivitas ibu itu sendiri. Yang dalam pelaksanaannya dapat dibagi menjadi 6 kali makan (3x makan utama dan 3x makan selingan) sesuai dengan Pedoman Gizi Seimbang yang di anjurkan.

Contoh menu gizi seimbang ibu menyusui

1. Makan Pagi

Nasi pecel	
Nasi	175 kal
Bayam	25 kal
Kangkung	25 kal
kacang panjang	25 kal
Sambel	
Kacang tanah kupas	32 kal
Telur dadar	
Telur	75 kal
Minyak lsdm	100 kal
Tempe goreng	
Tempe	80 kal
Minyak ½ sdm	50 kal
Kerupuk udang	
Kerupuk 3 biji	50 kal
minyak 1 sdm	100 kal
Teh manis	
Teh	
Gula 2 sdm	74 kal
Pepaya 1 ptg	120 kal
Pisang Ambon	50 kal
Jumlah	981 kal



2. Makan Slang

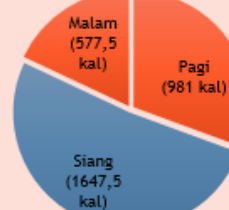
Sup ayam	
Ayam dengan kulit	150 kal
Kol	25 kal
Brokoli	25 kal
Kacang kapri	50 kal
Wortel	25 kal
Kentang 1 buah sedang	367,5 kal
Minyak lsdm	100 kal
Sosis goreng	
Sosis 1 ptg	100 kal
Minyak 1 sdm	100 kal
Air putih	
Salad buah	
Apel malang 1 buah	75 kal
Melon 1 ptg	90 kal
Pepaya 1 ptg	120 kal
Semangka 2 potong	180 kal
Strawberry 4 buah	215 kal
Mayonaise	25 kal
Jumlah	1647,5 kal

3. Makan Malam

Bakso	32,5 kal
Sosis goreng	
Sosis 1 potong	100 kal
Minyak 1 sdm	100 kal
Susu sapi	200 kal
Belimbing 1 buah	130 kal
Kurma 3 buah	15 kal
Jumlah	577,5 kal



Diagram Menu



Jumlah total:
 $981 + 1647,5 + 577,5$
 $= 3206 \text{ kal}$



AYIK GRESA SUKMANA
18621622

DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO

Lampiran 12**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Ayik Gresa Sukmana
 NIM : 18621622
 Pokok Bahasan : Perawatan payudara
 Sasaran : Ibu Nifas
 Tempat Praktik : Klinik Fauziah Katini
 Tanggal : 25 februari 2021
 Waktu : 10 menit

A. Tujuan Umum

Ibu memahami tentang perawatan payudara

B. Tujuan Khusus

Ibu mengerti tentang perawatan payudara

C. Materi : perawatan payudara**D. Kegiatan Penyuluhan**

1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
2. Media : Leaflet
3. Proses penyuluhan :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
februari 2021	Salam	Menjawab salam	Leaflet
	Pembukaan	Menyambut baik	
	Pelaksanaan/penyampaian materi	Mendengarkan	
	Tanya jawab	Ibu bertanya	
	Salam penutup	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu sudah paham apa saja Tanda-tanda dan persiapan persalinan

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

(Fauziah Katini, S.ST)

(Ayik Gresa Sukmana)

Kapan Bisa Dilakukan??

- ✦ Pada ibu hamil dimulai pada UK 6 bulan (dijaga kebersihannya)
- ✦ Pada ibu menetek dimulai segera setelah melahirkan

Ada Tujuannya??

- ✦ Memelihara kebersihan
- ✦ Memperlancar sirkulasi aliran darah
- ✦ Mencegah tersumbatnya saluran susu
- ✦ Memperlancar pengeluaran ASI
- ✦ Mengatasi puting susu datar/terbenam

Hal yang harus diperhatikan:

- Perawatan dilakukan secara teratur
- Kebersihan sehari hari dijaga
- Gizi ibu harus baik
- Percaya diri
- Nyaman dan santai

**Rangsangan**

Melakukan kompres payudara dengan waslap hangat lalu ganti dengan kompres waslap dingin, kompres bergantian dan diakhiri dengan waslap hangat



PERAWATAN PAYUDARA



OLEH :
AYIK GRESA SUKMANA
18621622

DII KEBIDANAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO

Alat-alat yang digunakan

Minyak kelapa/ baby oil
Handuk
Kapas
2 waslap
sabun mandi
1 waskom air hangat
1 waskom air dingin

Massage I

- Kompres puting susu dengan kapas baby oil selama 2 menit
- Bila puting masuk kedalam, urut daerah sekitar puting susu dengan 2 jari
- Berikan sedikit minyak pada kedua telapak tangan
Kedua tangan ditempatkan diantara kedua payudara, gerakan memutar dari dalam keluar lalu kedua tangan dilepas dari payudara. Ulangi 20 - 30 kali tiap payudara

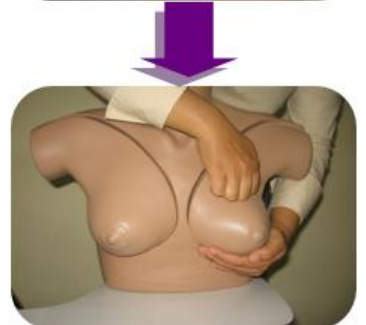
**Massage II**

- Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan 2/3 jari tangan kanan bergerak memutar sambil menekan mulai dari pangkal

payudara sampai puting susu. Ulangi 2 -3 kali tiap payudara

Massage III

- Melakukan pengurutan dengan menyokong payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan yang lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi ke arah puting susu. Ulangi 20 -30 kali setiap payudara



Lampiran 13**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Ayik Gresa Sukmana
 NIM : 18621622
 Pokok Bahasan : Cara menyusui yang benar
 Sasaran : Ibu Nifas
 Tempat Praktik : Klinik Fauziah Katini
 Tanggal : 25 februari 2021
 Waktu : 10 menit

A. Tujuan Umum

Ibu memahami tentang cara menyusui yang benar

B. Tujuan Khusus

Ibu mengerti tentang cara menyusui yang benar

C. Materi : cara menyusui yang benar**D. Kegiatan Penyuluhan**

1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
2. Media : Leaflet
3. Proses penyuluhan :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
februari 2021	Salam	Menjawab salam	Leaflet
	Pembukaan	Menyambut baik	
	Pelaksanaan/penyampaian materi	Mendengarkan	
	Tanya jawab	Ibu bertanya	
	Salam penutup	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu sudah paham apa saja Tanda-tanda dan persiapan persalinan

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

(Fauziah Katini, S.ST)

(Ayik Gresa Sukmana)

TUJUAN

Membantu proses menyusui agar berjalan lancar

LANGKAH-LANGKAH MENYUSUI YANG BENAR

- 1) Bayi menghadap perut ibu
- 2) Payudara dipegang
- 3) Menyentuhkan bibir bayi dengan tangan / puting
- 4) Agar mulut bayi terbuka lebar
- 5) Mengarahkan mulut bayi ke puting
- 6) memasukkan payudara ke mulut bayi

PERHATIAN

- 1) Menyusui bayi tidak terjadwal
- 2) Lama menyusui tergantung kebutuhan
- 3) Kedua payudara disusukan secara bergantian
- 4) Menyusui sampai payudara kosong

TANDA MENYUSUI BAYI YANG BENAR

- + Bayi cukup tenang
- + Mulut bayi terbuka lebar
- + Badan bayi menempel betul pada payudara
- + Mulut dan dagu menempel betul pada payudara
- + Sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi
- + Bayi nampak pelan-pelan menghisap dengan kuat
- + Puting susu ibu tidak nyeri

Cara Menyusui yang Benar



OLEH:

AYIK GRESA SUKMANA
18621622

DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO

Pengertian teknik menyusui yang benar

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI pada bayi dengan pelekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar.

Pembentukan dan Persiapan ASI

Persiapan memperlancar pengeluaran ASI dilaksanakan dengan

- 1) Membersihkan puting susu dengan air
- 2) Puting susu ditarik setiap mandi sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi
- 3) Bila puting susu belum menonjol dapat menggunakan pompa susu

Posisi dan Pelekatan Menyusui

Terdapat berbagai macam posisi menyusui, cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri, atau berbaring.



Posisi menyusui dengan berdiri



Posisi menyusui dengan duduk



Posisi menyusui berbaring



Posisi menyusui berbaring dengan bayi diatas

Lampiran 14

PEMBIMBING I

NAMA : Hadun Manudyaning Susilo, S.ST, M. Keb

NIDN : 0706068801

4

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1		Revisi BAB I	Pengolahan tentang isi dari BAB I	R
2		Revisi BAB I	-Ayal dipilih salah satu. -data terbaru WHO -dampak -upaya -Lampir BAB II	R
3		ACC		R
4		Revisi BAB II	-Paragraf -Maknii diperbaiki -Referensi jangan lupa	R
5		Revisi BAB II	-Penambahan konsep asuhan kebidanan -Paragraf -tabel	R
6		Revisi BAB II	-Lampiran diberikan SNP & leaflet	R
7		Revisi BAB II + ACC	-Cover -Lampiran	R

5

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
8		Revisi BAB III	-Metamikan -Percaliran -NIPas	R
9		Revisi BAB III	-NIPas -Neonatus -KB	R
10		Revisi BAB IV	Pembahasan	R
11		Revisi BAB IV dan V		R
12		ACC BAB III, IV, dan V		R

6

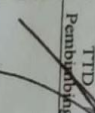


Lampiran 15

PEMBIMBING II

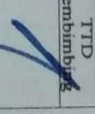

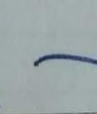
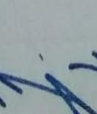

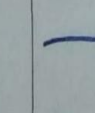

NAMA : Ririn Palnasari S. ST, M. Kes

NIDN : 0705098502

12

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1		Revisi BAB I	Prolog, Data AKI dan AKB terbaru, Penulisan cetak miring.	
2		Revisi BAB I	alasan yg diambil 1 saja, data terbaru WHO, dampak & upaya	
3		BAB I & BAB II	ALC	

13

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1		Revisi BAB 3	- Kramailan - Persalinan	
2		Revisi BAB 3	- Persalinan - Nifas - KB	
3		Revisi BAB 3 Langkah BAB 4	ALC	
4		Revisi BAB 4	Pembahasan (Fakta, teori, opini)	
5		Revisi BAB 4		
6		Revisi BAB 4 dan 5		
7		ALC BAB 3 & 5	ALC	

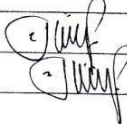
14

Lampiran 16

LEMBAR PENDAMPINGAN ASUHAN *CONTINUITY OF CARE*
LAPORAN TUGAS AKHIR D III KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

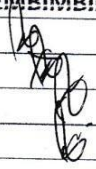
Nama Mahasiswa : Ayik Gresa Sukmana
 NIM : 18621622

PENDAMPINGAN INSTITUSI

NO.	KUNJUNGAN	PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	ANC 1		
2.	ANC 2		
3.	INC		
4.	PNC/NEO 1	Hayun M.S	
5.	PNC/NEO 2	Hayun M.S	
6.	KB		

PENDAMPINGAN PMB

NAMA BIDAN :

NO.	KUNJUNGAN	PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	ANC 1		Fauziah Katini
2.	ANC 2		Fauziah Katini
3.	INC		Fauziah Katini
4.	PNC/NEO 1		Fauziah Katini
5.	KB		Fauziah Katini

NAMA BIDAN :

NO.	KUNJUNGAN	PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	ANC 1		
2.	ANC 2		
3.	INC		
4.	PNC/NEO 1		
5.	KB		

NAMA BIDAN :

NO.	KUNJUNGAN	PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	ANC 1		
2.	ANC 2		
3.	INC		
4.	PNC/NEO 1		
5.	KB		